

薬の依頼書

下記のように与薬を依頼します。

平成 年 月 日

保護者氏名 _____ 印

園児名			
与薬の日時	平成 年 月 日～平成 年 月 日 時 分（食前・食後・特に指示なし）		
薬の名前			
薬の形状	粉薬 ・ 水薬 ・ 塗り薬 ・ 点鼻薬 ・ 貼り薬 ・ 点眼薬		
何の薬ですか？			
薬の処方日	平成 年 月 日処方 医療機関名		
具体的な使用法 使用量	※ 塗り薬は塗る位置と量、その他塗布するときの注意を記入する。点鼻薬・点眼薬は1回分の使用量を記入。 複数回の使用が必要な場合、時間も記入する。		
連絡先			
受付者		与薬者	

※依頼書にご記入の上、保育士に薬と一緒にお渡しください。
解熱剤、市販の薬はお預かりできません。必ず1回分をご持参下さい。

※予約期間が長期にわたる場合は、依頼書は初日に1枚提出して頂ければ継続して使用させていただきます。
その場合、与薬期間終了時には、その旨をクラス担任までお伝えくださるようお願い致します。

薬の依頼書

下記のように与薬を依頼します。

平成 年 月 日

保護者氏名 _____ 印

園児名			
与薬の日時	平成 年 月 日～平成 年 月 日 時 分（食前・食後・特に指示なし）		
薬の名前			
薬の形状	粉薬 ・ 水薬 ・ 塗り薬 ・ 点鼻薬 ・ 貼り薬 ・ 点眼薬		
何の薬ですか？			
薬の処方日	平成 年 月 日処方 医療機関名		
具体的な使用法 使用量	※ 塗り薬は塗る位置と量、その他塗布するときの注意を記入する。点鼻薬・点眼薬は1回分の使用量を記入。 複数回の使用が必要な場合、時間も記入する。		
連絡先			
受付者		与薬者	

※依頼書にご記入の上、保育士に薬と一緒にお渡しください。
解熱剤、市販の薬はお預かりできません。必ず1回分をご持参下さい。

※予約期間が長期にわたる場合は、依頼書は初日に1枚提出して頂ければ継続して使用させていただきます。
その場合、与薬期間終了時には、その旨をクラス担任までお伝えくださるようお願い致します。